
DROGA
DO
ZDROWIA
NR-5
1934
BEZ-
SEN-
NOŚĆ



GRYPA – NAJPOWSZECHNIEJSZA CHOROBA JESIENI

Mądry sąd ojca medycyny Hippokratesa, wypowiedziany jeszcze 400 lat przed Chrystusem, że „zmiany pory roku są przyczyną powstawania wielu chorób, same zaś pory roku mogą czynić to samo pod wpływem wahań gorąca i zimna, suszy i wilgoci“ — nie znajduje chyba nigdzie dosadniejszego potwierdzenia, jak w gwałtownem, nierzadko epidemicznem nasileniu zachorzeń na grypę z nastaniem niemal każdej wiosny i jesieni.

Niech mi wybaczą poeci-entuzjaści „świeżych tchnień wiosennych“ i „złotej polskiej jesieni“, że do niezliczonych walorów tych sympatycznych pór roku wtłoczyłem także — grypę, ale zmusiła mnie do tego nieubłagana, sucha statystyka, tak haniebnie nieczuła na urok poezji. Ta oto objektywna statystyka twierdzi, że wprawdzie każda pora roku nawet upalne lato, bywa nawiedzane przez grypę, jednak do wiosny i jesieni ma to popularne choróbsko specjalne upodobanie. Jeżeli jeszcze przez chwilę pozwolimy tej statystyce mówić, to dowiemy się, że „szerzenie się żadnej innej choroby nie przybiera tak rozległych rozmiarów, jak — grypy. Zjawisko to znane jest już oddawna, kiedy to w czasie epidemji w niektórych miejscowościach zapadało do 4/5 ludności; np. w roku 1782 w Petersburgu na początku zapadało 40.000, a w Królewcu 10 000 osób dziennie. Przeciętnie w czasie epidemji grypy zapada 40—50% ludności“.

Jeżeli jeszcze weźmiemy pod uwagę, że klimat chłodny i wilgotny sprzyja tej chorobie, jak również i to, że najczęściej zapadają na nią osoby w wieku od 21 do 50 roku życia (niemowlęta i dzieci są dziwnie odporne!), to chyba nasze obawy zachorowania są wystarczająco uzasadnione.

Mnie — chudziaka osobiście pocieszyłby fakt, że „osoby o budowie mocnej i korpulentnej“ są na grypę specjalnie wrażliwe, gdyby nie niepokojący dodatek, że — i „alkoholizm również bardzo usposabia do grypy“. Niedobrze! Skoro nawet trójgwiaździsty koniak, ten odwieczny, podstawowy lek we wszystkich domowych apteczkach troskliwie chowany — nie zabezpiecza przed grypą, a zbyt gorliwie stosowany nawet jej sprzyja, tedy w interesie „szlachetnego zdrowia“ trzeba koniecznie bliżej poznać niewidzialnego wroga i nauczyć się z nim walczyć.

Małe to i niepokojące żyjątko — ten prątek grypy, żyje sobie skromnie w górnych drogach oddechowych wielu bardzo zdrowych ludzi i niczem nie zdradza swojej zjadliwości. Ale niech tylko ustrój nasz ulegnie „urazowi atmosferycznemu“, a więc gwałtownemu rozgrzaniu lub oziębieniu, zwłaszcza z równoczesnem przemoczeniem, niech nastąpi choćby chwilowe zaburzenie w regulacji ciepła naszego ciała, które załamie naturalną oporność, wówczas prątki grypowe dochodzą do głosu. Dzieje się to najczęściej na wiosnę i w jesieni, kiedy urazy atmosferyczne są najczęstsze, kiedy wahania temperatury i wilgoci odbywają się gwałtownie i w bardzo szerokiej skali.

Zatem moment chwilowej niedyspozycji ustroju, spowodowanej niekorzystnemi warunkami atmosferycznemi — wyzyskują prątki, jako najlepszą okazję dla swej zbrodniczej działalności. Teraz wybucha choroba. Któż jej nie zna? Któż jej nie przechodził? Złe samopoczucie, osłabienie, bóle głowy i kończyn, nierzadko dreszcze, podwyższenie ciepłoty i nieżyt górnych odcinków dróg oddechowych — oto jej zwiastuny. Przebieg zaś jej jest bardzo swawolny. Niema narządu, któregoby grypa nie potrafiła zaatakować, zależnie zaś do tego, który narząd jej ulegnie, te lub inne objawy wysuwają się na pierwszy plan.

Silne bóle głowy, zamroczenie, nerwobóle — oto objawy zajęcia układu nerwowego.

Katar nosa, ból gardła, duszność, kaszel, rozsiane kłucia i poboliwania w klatce piersiowej — oto znaki, że specjalnie uległ narząd oddechowy. Jak miecz Damoklesa wisi nad takim ustrojem groźba zapalenia płuc lub opłucnej.

Kiedy indziej znów nudności, wymioty, zaburzenia żołądkowo-jelitowe, nawet żółtaczka świadczą, że zaatakowany został przewód pokarmowy. Czasem wysuną się na pierwszy plan objawy niedomogi serca, kiedyindziej — nerek. Któż rozezna się w tej różnorodności objawów, kto je należycie oceni, jeśli nie lekarz? On dobrze wie, jak często pod płaszczykiem „niewinnej“ grypy kryje się poważna i niebezpieczna choroba, ile razy zbagatelizowana, przewlekająca się „grypa“ z niedostrzegalnym stanem podgorączkowym okazała się później gruźlicą, a zaburzenia jelitowe — tyfusem brzusznym Nie wolno więc niedoceniać tej obłudnej choroby, która nierzadko pod maską łagodności ukrywa zjadliwość i złośliwość.

Na szczęście samoobrona ustroju jest dość duża, postarajmy się tylko odpowiednim postępowaniem wspierać go i podtrzymywać.

Wiedząc o tem, że brutalne oziębianie względnie ogrzewanie ustroju, gwałtowna zmiana temperatury jest ważnym czynnikiem, usposabiającym do grypy — starajmy się ich unikać.

Zwróćmy uwagę na nasze odzienie, aby było dostatecznie ciepłe, a równocześnie przewiewne i lekkie.

Unikajmy napojów wyskokowych, gdyż one powodują duże zaburzenia w regulatorach ciepła ustrojowego, powodując wielką jego utratę. Regularnem codziennem zmywaniem się zimną wodą, następnie gimnastyką, sportem i pracą fizyczną postarajmy się wzmóc oporność ustroju i zahartować go przeciw nieuchronnym atakom naszej aury.

W wypadku choroby — nie lekceważmy jej, lecz oddajmy się natychmiast opiece lekarza.

W czasie epidemji grypy unikajmy dużych zgromadzeń, ograniczmy życie towarzyskie, postarajmy się chorych odosobnić od otoczenia.

Zapobiegawczo i leczniczo bardzo dobrze tu działają przetwory salicylowe, a więc przedewszystkiem aspiryna, ale boję się o tem wspominać, aby się nie narazić na zarzut, że „ubezpieczalnia społeczna nic innego nie stosuje swym chorym, tylko — aspirynę“.

S. Haczkiewicz

dury brzuszne czerwonka



Czytelnicy „Drogi do Zdrowia" zapewne już wiedzą, że liczba przypadków różnych cierpień żołądkowo-jelitowych znacznie wzrasta w miesiącach letnich i jesiennych. Jest rzeczą bardzo doniosłą, chociażby pobieżne zaznajomienie się z przyczynami tego zjawiska, gdyż wówczas łatwiej ustrzec się od tych chorób. Dlatego bliżej omówimy dury brzuszne (tyfusy) i czerwonkę.

Są to choroby zaraźliwe, wywoływane przez swoiste drobnoustroje, które napastują przewód pokarmowy. Drobnoustroje te opuszczają ustrój z kałem i moczem. Jeżeli nie zachować odpowiedniej ostrożności mogą się łatwo przenosić z jednego człowieka na drugiego.

Dur brzuszny czyli tyfus.

Sierpień, wrzesień i październik najwięcej sprzyjają rozwojowi duru. Choroba ta początkowo objawia się lekkim bólem głowy i kości, uczuciem znużenia, niewielką zwyżką ciepłoty. Ponieważ podobny zespół objawów spotykamy również w szeregu innych chorób, w pierwszym okresie bywa trudno rozpoznać tyfus. Jednakże objawy te wzmagają się tak znacznie, że powstaje obraz poważnej choroby; równocześnie pojawia się pewien rodzaj zamroczenia świadomości, czyli odurzenia, skąd pochodzi nazwa: „dur". Dla duru jest znamienne, że choroba ta pozornie nie napastuje poszczególnych narządów, lecz bez widocznej przyczyny wywołuje stan ogólnego schorzenia.

Dur brzuszny należy do najniebezpieczniejszych chorób. W 10 przypadkach na 100 kończy się śmiercią. Okres chorobowy wraz z czasem zdrowienia przeciętnie trwa około dwóch miesięcy, a nieraz nawet dłużej.

Rzadko tylko udaje się ściśle ustalić źródło zarazy, gdyż okres wylęgania się zarazków od chwili wkroczenia do ustroju aż do wybuchu choroby trwa od 10 do 20 dni. Należy jednak pamiętać, że głównymi rozsadnikami bakteryj tyfusowych bezpośrednio jest kał ludzi chorych, pośrednio zaś — woda, do której może się przedostać zarazek od chorego człowieka (otwarte studnie, woda w potokach i rzekach i t. p.). Aby się przeto uchronić przed tyfusem, należy wystrzegać się wszelkiej niepewnej, niekontrolowanej wody. Ponieważ wodą zakażoną często myją na wsi naczynia, w których przewozi się mleko na targi miejskie, nigdy nie należy pić surowego, nieprzegotowanego mleka, pochodzącego z nieznanej obory. Bezpośredniego zakażenia się tyfusem od osoby chorej nie jest trudne, jeżeli wiemy, iż mamy do czynienia z chorym tyfusowym. Trzeba wówczas po każdem zetknięciu się z chorym i przed każdem jedzeniem skrzętnie wymyć ręce mydłem i wodą, gdyż dla zakażenia się tyfusem zarazki chorobotwórcze muszą być połknięte ze śliną lub jedzeniem. W okresie zdrowienia a nawet po zupełnem wyzdrowieniu chory również może się stać źródłem zarazy, ponieważ bakterje jeszcze przez długi czas gnieżdżą się w ustroju i bywają wydalane wraz z kałem i moczem. Dlatego po przejściu tyfusu ozdrowieniec może podjąć normalny tryb życia dopiero po dokładnem zbadaniu przez lekarza.

Paratyfus.

Paratyfus występuje w dwojakiej postaci.

W jednej — powstaje i przebiega, jak tyfus. Już sama nazwa wskazuje, że choroba ta jest bardzo podobna do duru brzusznego, chociaż jej zarazek znacznie się różni od zarazka tyfusowego.

W drugiej — występuje jako gwałtowne, nagłe zatrucie jakimś środkiem żywności, najczęściej mięsem, wędliną lub rybą. Wówczas chory cierpi na nudności, ból głowy i jelit. Przychodzą silne wymioty i biegunka a choroba daje obraz ciężkiego zatrucia. Tę postać paratyfusu najczęściej powoduje spożycie mięsa z chorego zwierzęcia. Zarazki, tkwiące w takiem mięsie niezawsze dają się stwierdzić przy uboju, w gorące zaś dni i w ludzkim ustroju rozwijają się nadzwyczaj intensywnie. Ustrzec się podobnego zatrucia można tylko przez niespożywanie niedosmażonego, nawpół surowego mięsa. W czasie upałów należy wykluczyć z listy potraw wędliny.

Czerwonka.

Czerwonka jest to ostre schorzenie dolnego odcinka grubego jelita. Zaraz na początku choroby pojawiają się bóle brzucha, bardzo częste wypróżnienia śluzowate i krwawe z bolesnem parciem. Bardzo prędko następuje ogólne osłabienie. W naszym klimacie czerwonka przebiega zazwyczaj niebardzo złośliwie, mimo to jednak może stać się groźną dla życia, jeżeli chory od początku ją lekceważy i nie zachowa się podług wskazówek lekarza. Czerwonka jest chorobą bardzo zaraźliwą, dlatego chory wymaga odosobnienia. Wogóle z naciskiem zaznaczyć należy, że grasuje ona najczęściej w porze ciepłego lata i wczesnej jesieni. Ustrzec się przed nią potrafi ten tylko, kto pilnie przestrzega przepisów czystości. A więc pamiętać należy o częstem myciu rąk, zwłaszcza przed każdem jedzeniem, o niedotykaniu niemi ust i zębów. Surowe owoce, jarzyny i sałatę trzeba przed spożyciem starannie wymyć w bieżącej wodzie wodociągowej lub w wodzie przegotowanej.

Dr. B. M.



CZY WIESZ ŻE...

Wśród przyczyn skonów dzieci w rodzinach gruźliczych gruźlica odgrywa rolę najważniejszą. Jeden z niemieckich badaczy na podstawie obserwacji 911 dzieci z rodzin gruźliczych podaje, że odsetek śmiertelności dzieci wynosił: w rodzinach, gdzie oboje rodzice dotknięci byli gruźlicą — 52,44%, gdy tylko ojciec dotknięty był gruźlicą — 46,73%, gdy matka chorowała na gruźlicę — 48,21%.

Ciało ludzkie poci się nierównomiernie w zależności od ilości gruczołów potnych, mieszczących się w danej części skóry. Na jeden centymetr kwadratowy skóry ludzkiej przypada przeciętnie 300 gruczołów potnych na dłoni, 220 — na piersiach, brzuchu i przedramieniu, 170 — na plecach, 140 — na czole, 60—70 — na twarzy i ramionach, około 50 — na szyi.

W Anglji niema tak, jak u nas, obowiązkowego szczepienia przeciw ospie. Toteż ciekawe jest porównanie rozpowszechnienia się tej choroby w obu krajach.

W r. 1927 było w Anglji przypadków ospy 14.787, zgonów 36; w r. 1928 — 12.420, zgonów 53; w r. 1929 — 3.283, zgonów 8.

A u nas: w r. 1927 przypadków ospy 35, zgonów 4; w r. 1928 — 17, zgonów 2; w r. 1929 — 2, zgon 1.

Alkohol etylowy jest doskonałym środkiem na oparzenia. Po zanurzeniu w alkoholu etylowym spieczonego miejsca ból ustaje odrazu. Przy cięższych oparzeniach należy ranę przykryć kawałkiem waty, umaczanym w alkoholu. Przy zastosowaniu alkoholu nie powstają pęcherze, a poza tem dzięki gruntownej dezynfekcji rana goi się szybko. Nie można wszakże używać w tym celu spirytusu skażonego.

Duży wpływ na ilość szkodliwej dla ustroju nikotyny wywiera sposób palenia oraz kształt i wypchanie papierosa. Przy zaciąganiu się ilość nikotyny, osiadającej w ustroju, jest trzykrotnie większa, niż przy paleniu bez głębokiego zaciągania się. Krótkie papierosy powodują przedostanie się do jamy ustnej dwa razy większej ilości nikotyny niż papierosy długie i cienkie. Papierosy luźno wypchane i suche, w odróżnieniu od papierosów szczelnie zbitych i zrobionych z tytoniu wilgotnego, powodują osadzanie się o 30% więcej nikotyny w przewodzie oddechowym palacza.

Już bezpośrednio po spożyciu choćby małej ilości alkoholu pojawia się on we krwi. Opierając się na tem, policja szwedzka wprowadziła badanie krwi kierowców samochodowych, którzy są surowo karani za wypadki uliczne, o ile po wypadku badanie wykazało, że kierowca był nietrzeźwy.

Palenie fajki jest niezmiernie szkodliwe dla zębów. Rurka jej powoduje uraz zębów, drażnienie kąta warg przechodzi często w obrzęk. Podczas palenia fajki dostaje się do ustroju większa ilość nikotyny, niż przy używaniu papierosów.

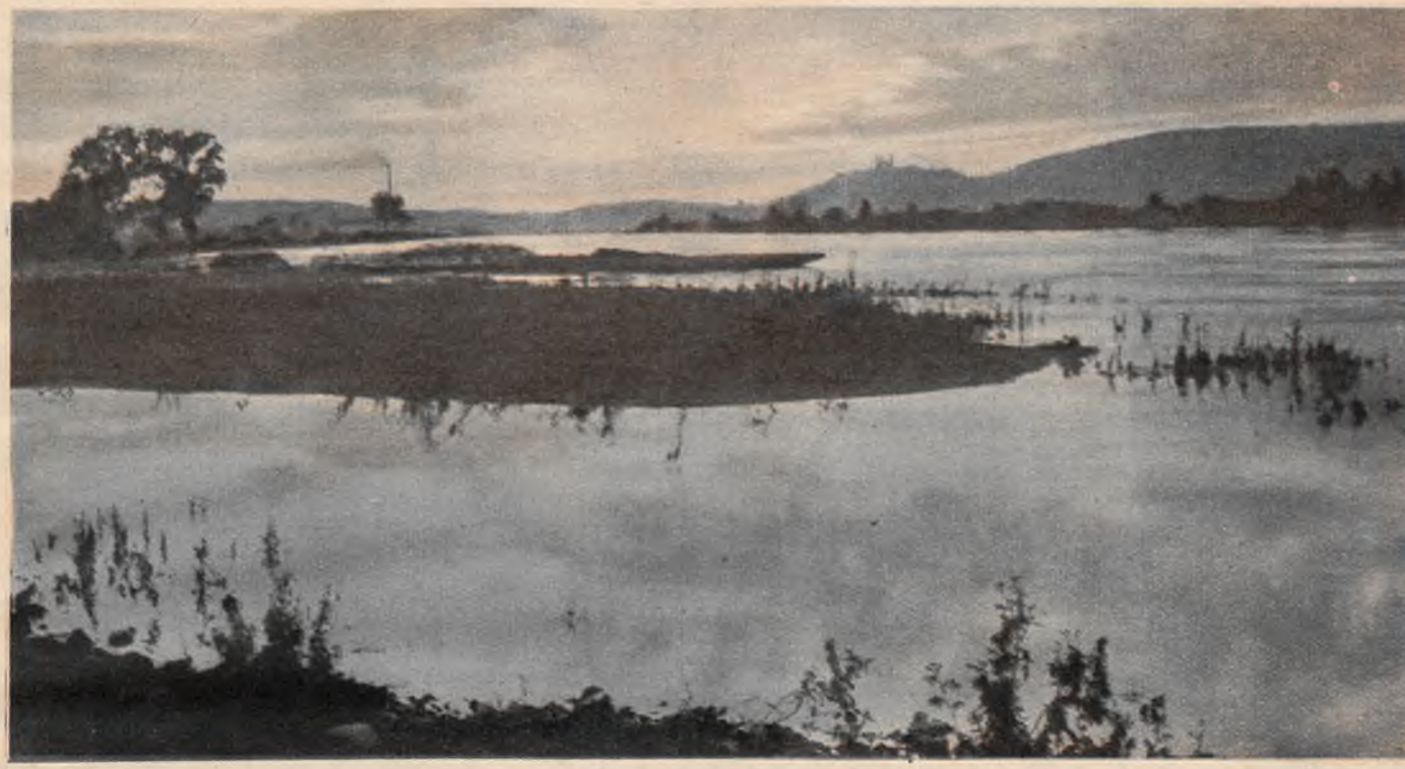
Próchnica zębów jest często czynnikiem, wywołującym gruźlicze zapalenie w obrębie szyjnych gruczołów chłonnych. Miąższ zęba zawiera włoskowate naczynia chłonne, przez które prątki gruźlicze, znajdujące się w spróchniałych zębach, przenikają do gruczołów chłonnych. Poza tem próchnica zębów jest często przyczyną zapalenia migdałów.

W odpadkach kuchennych można znaleźć żywe pałeczki duru brzusznego do 14 dni, pałeczki paratyfusu do 24 dni. W śmieciach pokojowych zarazki duru brzusznego trwają do 30 dni paratyfusu do 50 dni. W popiele oba te zarazki żyją do 130 dni. Zarazki czerwonki w powyższych odpadkach żyją do 10 dni. Jak wielkie ilości materjału zakaźnego mogą się gromadzić w ten sposób, można sobie uprzytomnić, jeśli zważymy, że miasto, liczące 100.000 mieszkańców, musi wywozić rocznie od 15 do 16 tysięcy wozów wszelkiego rodzaju odpadków. Należyte usuwanie odpadków domowych ma zatem wielką doniosłość w walce z chorobami zakaźnemi.

Według powojennych statystyk francuskich stwierdzono znacznie mniejszą zapadalność na dur brzuszny wśród mężczyzn, niż wśród kobiet i młodzieży w wieku przedpoborowym. Różnica ta tłumaczy się przedewszystkiem szczepieniami ochronnemi, jakim poddano w czasie wojny ogromną część ludności męskiej we Francji. Przed kilku laty w czasie epidemji tyfusu w Lionie stwierdzono, że na 5 kobiet i dzieci chorych na tyfus przypada jeden mężczyzna. Tłumaczy się to przymusowem szczepieniem przeciw tyfusowi i paratyfusowi, jakiemu podlega każdy służący w armji francuskiej.

Ile mamy w Polsce szpitali wielkich, t. zn. liczących po 200 i więcej łóżek? Na terenie Warszawy jest ich 8, w województwie śląskiem 19, wojew. poznańskiem 7, w łódzkiem 4, w pomorskiem, lubelskiem, krakowskiem i lwowskiem po 3, w wileńskiem 2.

Chorobie morskiej najłatwiej ulegają kobiety, rzadziej mężczyźni. Co jest ciekawe, nie ulegają jej prawie zupełnie niemowlęta.



GDZIE ŻYJĄ BAKTERJE?

Powietrze w miastach obfituje więcej w drobnoustroje, niż powietrze okolic, mało lub wcale niezamieszkałych. Powietrze na pełnem morzu i wysokich górach (w lecie ponad 3 tysiące metrów, w zimie — ponad 2 tys. m) jest jałowe, to znaczy zupełnie wolne od bakteryj. Po deszczu powietrze jest uboższe w bakterje niż w czasie długotrwałej posuchy. Powietrze znajdujące się w przestrzeni zamkniętej stanowi groźniejsze źródło zakażenia, niż powietrze miejsc wolnych, przewiewnych. Ziemia, zwłaszcza gnojowa, jest dobrem podłożem dla rozwoju bakteryj. Zewnętrzna warstwa powierzchni ziemi jest najbardziej narażona na zanieczyszczenie bakterjami. Głębsze warstwy ziemi (3—4 metry) są jałowe. Woda opadowa, t. j. deszcz, śnieg i grad jest jałowa, jednak, spadając na ziemię, zanieczyszcza się bakterjami, które znajdują się w powietrzu, na przedmiotach, z któremi się styka, oraz na powierzchni ziemi. Obfituje w bakterje woda powierzchniowa, mająca styczność ze ściekami, kloakami, jakoteż z przedmiotami, które łatwo dostają się do niej zzewnątrz. Woda podziemna, to jest woda, powstająca z wody opadowej, która przedostaje się wgłąb przez porowate części zewnętrznej warstwy ziemi i zatrzymuje się przy warstwie nieprzepuszczalnej, naogół jest jałowa.

Środki spożywcze stanowią doskonałe podłoże dla rozwoju bakteryj chorobotwórczych. Jarzyny, owoce, mięso, mleko mogą dzięki temu stać się źródłem groźnego zakażenia. Źródłem zakażenia może się stać także człowiek zdrowy, do którego ustroju dostały się bakterje, nie posiadające dostatecznej zjadliwości do wywołania zakażenia, mimo to jednak rozmnażają się w nim i są wydzielane nazewnątrz. Także po chorobie bakterje jeszcze przez dłuższy czas mogą żyć w ustroju wyleczonego człowieka i za jego pośrednictwem zakażać innych.

PORAŻENIE DZIECIĘCE, CZYLI CHOROBA HEINE-MEDINA

Heine-Medina jest chorobą zakaźną układu nerwowego, która występuje nagminnie głównie u dzieci. Nazwa jej pochodzi od nazwisk dwu lekarzy, którzy pierwsi zbadali ją i opisali. Najwięcej wypadków Heine-Medina zanotowano w krajach skandynawskich, ale pojawiała się także w Niemczech, Francji, Rosji, Anglji, Ameryce Północnej i Australji. W ostatnich czasach zaobserwowano także przypadki Heine-Medina w Polsce.

Choroba zaczyna się nagle wysoką gorączką, sennością, bólami w kończynach, zaburzeniami jelitowemi i nieżytem dróg oddechowych, zazwyczaj także występuje przeczulica skóry i silne poty. Po kilku dniach następuje stopniowe porażenie mięśni kończyn, brzucha lub grzbietu. Porażenie to może po pewnym czasie ustąpić, nawet całkowicie, jednak trwa długo, nieraz do półtora roku. Porażenia, które po upływie tego czasu się utrzymują, mają charakter trwały i powodują zanik mięśni, najczęściej w kończynach dolnych. Duży jest jednak procent śmiertelności, wynosi od 10—30%.

Na Heine-Medina zapadają przeważnie dzieci i to w wieku od 2—4 lat życia. Jednakże zdarzają się wypadki zachorowań nawet wśród dorosłych i wtedy przebieg jest zwykle bardzo ciężki, z większym procentem śmiertelności, niż u dzieci.

Chorobę powoduje zarazek, dostający się do ustroju przez błonę śluzową, najczęściej błonę śluzową nosa, skąd z krwią dostaje się do układu nerwowego. Zarazek ten jest bardzo żywotny, wskutek czego osobnik, nawet już po przejściu choroby, przez długi czas może być źródłem zakażenia dla otoczenia; tak samo nosicielem zarazka może być człowiek zdrowy, który zetknął się z chorym. Zapobieganie zarażeniu w czasie epidemji musi polegać na stosowaniu tychsamych środków ostrożności, co przy innych epidemjach — wzorowa czystość i odosobnienie dziecka zdrowego od chorych, a nawet od zdrowych, stykających się z chorą osobą.

Wypadki choroby Heine-Medina pojawiają się zazwyczaj na wiosnę i w jesieni.





GRZYBY JADALNE I TRUJĄCE

Zatrucie grzybami pochodzi z dwóch przyczyn. Albo grzyby jadalne ulegają zepsuciu wskutek złego przechowania i w tym stanie stają się trującemi, co się zdarza dość rzadko, albo grzyby są same z siebie trujące, gdyż zawierają jadowite składniki. Niebezpieczeństwo, związane ze spożywaniem grzybów, potęguje się przez to, że jedynie mało rozpowszechniana bardzo dokładna znajomość grzybów jadalnych i umiejętność odróżniania ich od jadowitych może uchronić od zatrucia. Niestety, niektóre gatunki grzybów jadalnych wyglądem zewnętrznym niewiele się różnią od trujących, łatwo więc może zajść pomyłka przy zbieraniu. Dlatego należy doskonale orjentować się w charakterystycznych różnicach, zachodzących między niemi. Grzyby, sprzedawane na rynkach, zazwyczaj można kupować bez obawy, zbierają je bowiem osoby, mające duże doświadczenie w tym kierunku, natomiast nie należy ufać dzieciom, które łatwo mogą się pomylić.

Ze śmiertelnem zatruciem grzybami spotykamy się stosunkowo rzadko, za to lżejsze zaburzenia zdarzają się latem dość często i nieraz trudno je odróżnić od każdego innego zatrucia; pewność rozpoznania daje tylko badanie zawartości żołądka lub kału. Oczywiście stwierdzenie, że chory spożył poprzednio potrawę ze świeżych grzybów, zgóry może przesądzić sprawę, zwłaszcza że zatruciu ulega zazwyczaj kilka osób naraz.

Przy omawianiu tych spraw należy położyć nacisk na fakt, że pewne gatunki grzybów w jednych okolicach i w pewnych porach nie zawierają wcale składników szkodliwych dla zdrowia, natomiast w innych okresach i w innych stronach działają trująco.

Do najbardziej jadowitych grzybów należy zaliczyć grzyb pospolicie zwany gadówką. Istnieje on w wielu odmianach, wyglądem przypomina pieczarkę i zielonatkę, a różni się od nich tylko zabarwieniem spodnich listków kapelusza, które są u gadówek zupełnie białe.

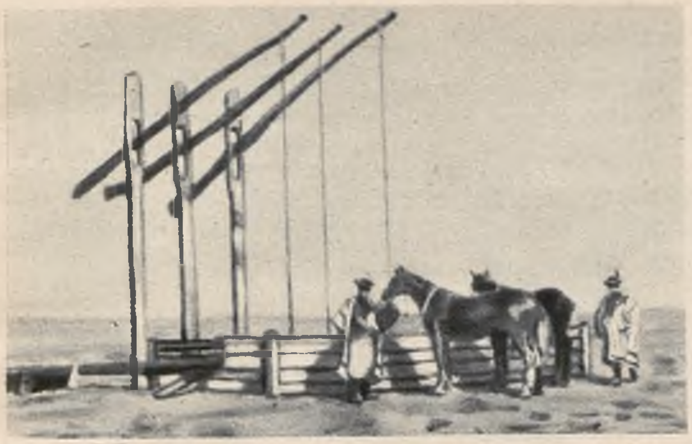
Zatrucie temi grzybami jest bardzo groźne i w 60—70 procentach kończy się śmiercią. Jadowitość gadówki jest tak wielka, że do wywołania choroby wystarczy niewielki kawałek, np. ćwiartka kapelusza, która przypadkowo dostanie się do potrawy. Nadomiar złego — pierwsze objawy zatrucia występują po dłuższym czasie, często dopiero po 48 godzinach, kiedy jady zdążyły już wtargnąć wgłąb i zatruć cały ustrój. Ratunek wówczas jest bardzo utrudniony. Objawy występują nagle i niezmiernie ostro, przyjmując najczęściej postać cholery. O ile chorzy przetrzymają pierwsze dni, można mieć nadzieję uratowania ich, jakkolwiek ciężkie objawy żołądkowo-jelitowe mogą trwać jeszcze tygodniami; najostrzej przebiega dzień drugi. Do powyżej wymienionych zaburzeń przyłącza się osłabienie działalności serca, drgawki, duszność, utrata przytomności, a wkońcu następuje śmierć. Lekarz, jak już powiedzieliśmy, zazwyczaj jest bezsilny.



Zatrucie, spowodowane spożyciem muchomorów, należy do rzadkości, a to z powodu charakterystycznego wyglądu tego grzyba, którego czerwony kapelusik, upstrzony białawemi płateczkami, znają nawet dzieci. Czasem jednak można go pomylić z jadalną bedłką cesarską. Objawy chorobowe po zatruciu występują już po jednej lub dwóch godzinach i polegają na uczuciu niezmiernego pragnienia, boleściach, kurczach gardła i zaburzeniach żołądkowo-jelitowych, przyczem pojawiają się krwawe stolce. Często również spostrzegamy objawy nerwowe, jak drgawki i zmiany w oku. Leczenie polega na wypompowaniu żołądka lub wywołaniu wymiotów; podanie środków przeczyszczających również bywa skuteczne. Przedewszystkiem jednak należy pamiętać o sercu i wzmacniać je odpowiedniemi lekami. Śmiertelne zatrucia temi grzybami należą do wyjątków.

T. zw. po łacinie Helvella esculenta jest grzybem jadowitym w stanie surowym, ugotowany w osolonej wodzie po odlaniu pierwszego odwaru staje się nieszkodliwym dla zdrowia, natomiast odlana woda nadal posiada własności trujące także i dla zwierząt. Do tego gatunku należy również smardz, grzyb jadalny i bardzo smaczny.

Istnieje jeszcze mnóstwo innych gatunków grzybów niejadalnych, których unikać należy. Raz jeszcze z naciskiem podnosimy fakt, że grzyby zbierać może jedynie człowiek, który zna je doskonale i który z wszelką pewnością odróżnia trujące od jadalnych. Proszę rozpoznać, które grzyby są trujące a które jadalne? *Dr. B. Polny*



Na lewo: Studnia na stepie węgierskim

Na prawo: Studnia na wsi polskiej



Higjena wody

W naturze człowieka leży skłonność do lekceważenia tego wszystkiego, czego posiada poddostatkiem, co stanowi czynnik codziennego bytu, choćby to była rzecz najcenniejsza, nieodzowna do życia. Dlatego też słusznem jest w kilku przynajmniej słowach wspomnieć o naszej zwykłej wodzie do picia, bez której żadna żywa istota obejść się nie może, a której zazwyczaj tak mało poświęcamy uwagi.

Naogół nasze zapotrzebowanie pokrywamy wodą gruntową i źródlaną, rzeczną i jeziorną, czasem zaś atmosferyczną, to znaczy, pochodzącą z deszczu, śniegu i gradu. Wodę gruntową wydobywamy na powierzchnię ziemi przy pomocy pomp, co zwłaszcza w miastach, znajduje ogromne zastosowanie. Wodę źródlaną można do miejsca przeznaczenia doprowadzać rurami, jeżeli wytryska na odpowiedniej wysokości, w przeciwnym razie trzeba jeszcze przez odpowiednie ciśnienie podnieść ją w górę.

Woda gruntowa i źródlana nie wymaga specjalnego oczyszczania, natomiast woda, pochodząca z rzek i jezior, przed użyciem powinna przejść przez filtry, służące do jej oczyszczenia.

Wodzie do picia stawiamy pewne określone wymagania. Przedewszystkiem nie może ona zawierać żadnych zarazków i materjałów trujących; dlatego, kopiąc studnię, trzeba wybrać takie miejsce, aby studni nie groziło zanieczyszczenie wodą, spływającą zzewnątrz. Poza tem woda musi być zimna, przeźroczysta i bezbarwna, wolna od nieprzyjemnego posmaku i zapachu. Wreszcie — wody nie powinno nigdy zabraknąć. Obliczono, że sto pięćdziesiąt litrów na jednego mieszkańca w porze letniej wystarcza w zupełności.

Mamy wiele sposobów, by się ochronić przed zanieczyszczeniem wody bakterjami. Przedewszystkiem jednak trzeba ją tam czerpać, gdzie grunt jest łatwo przepuszczalny, warstwy bowiem, pokrywające podziemne źródła, same przez się stanowią dostateczny filtr. To też przy ocenie użytkowości wody należy zbadać okolicę, z której pochodzi, przyczem należy zwrócić uwagę, aby w pobliżu nie było miejsc ustępowych. Poza tem należy ją poddać mikroskopowemu i chemicznemu badaniu. Naprzykład, woda doprowadzona ołowianemi rurami, może zawierać drobiny ołowiu, co powoduje czasem ciężkie przypadki zatrucia.

Smak wody bywa różny, co zależy od soli mineralnych, jakie w sobie zawiera. W wodzie znajduje się rozpuszczona sól kuchenna, wapno, tlenek magnezu, kwasy siarczane, azotowe, amoniak, sole magnezowe, manganowe i żelazowe — oczywiście w bardzo nikłej ilości. O ile którykolwiek z tych składników występuje w wodzie w nadmiarze woda staje się nieodpowiednia do użytku.

Wiemy, że woda może być twarda i miękka. Twardość wody zależy od ilości rozpuszczonych w niej soli wapiennych i magnezowych. Twardą wodę poznajemy po znamiennym smaku i po tem, że mydło się w niej nie pieni. Fakt ten ma pewne znaczenie gospodarcze, woda taka bowiem nie nadaje się do prania.

Dr. B. M.



Prymitywne studnie egipskie



SEN I BEZSENNOŚĆ



Panie doktorze, proszę o jakiś środek nasenny!" — oto zwrot, z którym lekarz spotyka się w swojej praktyce na każdym kroku. Zanim lekarz zadość uczyni tej prośbie, zawsze stawia sobie pytanie: „Dlaczego ten człowiek nie sypia?"

Odwróćmy pytanie i zastanówmy się, dlaczego człowiek wogóle sypia?

Doniosłość tego zagadnienia uwidoczni nam następujące zestawienie: według ścisłych danych statystycznych siedemdziesięcioletni człowiek przespał przeciętnie dwadzieścia pięć lat swego życia, podczas gdy sześć lat zaledwie poświęcił jedzeniu Cyfry te świadczą więc, jakim potężnym i nieodzownym czynnikiem jest sen i jak wielką część życia jemu właśnie poświęcamy. Sen jest nieodpartą potrzebą ustroju, bezwzględną koniecznością, której podlega każda żyjąca istota: człowiek, zwierzę, roślina.

Dotąd nie udało się nauce zbadać dokładnie istoty tego zjawiska, jakkolwiek dla wyjaśnienia go probowano stwarzać najrozmaitsze teorje. Istnieje pogląd, że ustrój nasz podczas pracy wytwarza pewne jady, które zwolna zatruwają cały ustrój, powodując poczucie znużenia. Jady te działają na mózg w ten sposób, że wprawiają go w stan oszołomienia. Byłby to więc rodzaj „samousypiania". Teorja ta jednak w całości nie wyczerpuje zagadnienia, ponieważ nie wyjaśnia, dlaczego snu potrzebuje również człowiek, który cały dzień spędził w bezwzględnym spoczynku. Inne przypuszczenia są jeszcze mniej zadawalające, musimy więc ograniczyć się do samego opisu tego zjawiska.

Sen jest okresowym spoczynkiem, w czasie którego ciało pozostaje w bezruchu, spostrzeganie zmysłowe ulega niemal całkowitemu zawieszeniu, a świadomość zaćmieniu.

Najnowsze badania wykazały, że w śródmóżdżu istnieje pewien ośrodek, od którego zależy sen i jego objawy. Zaburzenia czynności tego ośrodka powodują chorobę, którą zowiemy grypą mózgową (śpiączka). Być może, że anormalna ospałość pewnych ludzi dałaby się wytłomaczyć schorzeniem tej okolicy mózgu.

Wszyscy wiemy, że człowiek z głębokiego snu budzi się o wiele trudniej, niż z lekkiego. Sen pogłębia się w jakiś czas po zaśnięciu, nad ranem zaś znów staje się o wiele lżejszy. Głęboki choć krótki sen daje pełniejszy wypoczynek, niż przewlekłe lekkie drzemanie. Z tem wiąże się pytanie, jak długo człowiek powinien spać? Na to jest tylko jedna odpowiedź: póki się nie wyśpi! Wszelkie budzenie zapomocą czynników zewnętrznych, np. budzika, dowodzi, że ustrój jeszcze snu potrzebuje, że pełny odpoczynek jeszcze nie nastąpił. Człowiek zazwyczaj jada do sytości, powinien także sypiać do syta. Nawiasowo dodamy tutaj, że łatwość zbudzenia się ze snu zależy w dużej mierze od naszego stosunku do przyczyny, która sen przerywa. Matka np., która budzi się przy najlżejszym ruchu dziecka, śpi spokojnie w czasie największej burzy.

Zaburzenia w przebiegu snu dotyczyć mogą jednego z trzech etapów, z których sen się składa: usypiania, snu właściwego i przebudzenia.

Normalnie człowiek zasypia wkrótce po położeniu się do łóżka. Najpierw zjawia się zmącenie myśli, chaos w uszeregowaniu wyobrażeń, a potem już niespostrzeżenie zagłębiamy się w krainę marzeń sennych. Proces ten jednak często ulega zakłóceniom, wypływającym z przyczyn zewnętrznych, np. wskutek hałasu ulicznego, dusznego powietrza, rażącego światła. Do czynników zewnętrznych zaliczymy także ból fizyczny, poczucie głodu, kaszel, swędzenie, nudności itd., natomiast do dziedziny wewnętrznej odniesiemy wszelkie duchowe podniety: niepokój, troski, podniecenie nerwowe, zbyt wielką radość, która zasnąć nie pozwala. Często spotykamy też stany bezsenności, które nie wypływają z żadnej z wyżej wymienionych przyczyn. Człowiek odczuwa znużenie, powieki same zamykają się, sen jednak nie przychodzi. Jest to rodzaj podświadomego podniecenia nerwowego, które zdarza się u ludzi, przeciążonych pracą umysłową.

Zaburzenia w przebiegu właściwego snu wypływają również z wielorakich źródeł i przybierają różne postacie. Np. jakaś dręcząca myśl może zbudzić nas z głębokiego snu tak samo, jak wyjątkowo żywa plastyczność nieprzyjemnych snów. Są ludzie, którym spać nie daje skłonność do mówienia przez sen, poczucie duszności, ucisk w okolicy serca.

Człowiek, który dobrze noc przespał, budzi się wypoczęty, pogodny, zdolny do nowej pracy, nowych wysiłków. Odrazu odzyskuje pełnię władz cielesnych i umysłowych, a więc — świadomość i zdolność odczuwania oraz poruszania się. I w tej dziedzinie jednak mogą wystąpić pewne niedomagania, np. nastąpi odzyskanie zdolności ruchowej, podczas gdy świadomość jest jeszcze pogrążona w pełnej niewiedzy. Często też, zwłaszcza u ludzi nerwowych, po obudzeniu występuje silne rozdrażnienie lub stany depresyjne, które znikają dopiero po kilku godzinach, zazwyczaj po wciągnięciu się w normalny tok pracy.

W niniejszej pogadance chcemy podać kilka wskazówek, które mogą przydać się ludziom, cierpiącym na bezsenność. Oczywiście, każdy powinien zbadać swoje usposobienie, bo to co jednemu robi dobrze i do snu usposabia, to drugiego pobudza jeszcze więcej i spędza sen z jego powiek. Naogół jednak „bezsennicy" powinni za dnia używać dużo ruchu, wieczerzę jadać wcześnie, conajmniej na dwie godziny przed udaniem się na spoczynek, unikać wieczornej pracy umysłowej, przed snem odbywać niezbyt męczącą przechadzkę. Pokój należy przed nocą dobrze przewietrzyć, ewentualnie bez względu na porę roku spać przy nieco uchylonem oknie. Posłanie odgrywa dużą rolę. Pamiętajmy, że kołdra powinna być lekka, poduszki płasko ułożone. Wieczorne ćwiczenia gimnastyczne naogół działają znakomicie, u niektórych jednak osobników powodują jeszcze większe podniecenie i uniemożliwiają zaśnięcie. Prawie wszystkim natomiast można polecić czytanie w łóżku jakiejś niezbyt podniecającej książki.

Posługiwanie się aptecznemi środkami nasennemi jest prawie zawsze przeciwwskazane, działają one bowiem ujemnie na zdrowie i można je stosować tylko z porady lekarza.

Dr Bogdan Marjański.

WARUNKI PRENUMERATY: z przesyłką poczt. rocznie 2 zł. numer pojed. 30 gr. Redaktor odpowiedzialny: Dr. Ryszard Kunicki. Wydawca: Zakład Ubezpieczenia Na Wypadek Choroby w Warszawie. Adres Redakcji i Administracji: „Droga do Zdrowia" Kraków ul. Batorego 5. Telef. 122-04 — Drukarnia Narodowa w Krakowie